



1. Institutsführung 1.4. Patientenorientierung	Einsender Leistungen der Neuropathologie	1.4.2 Version 09
---	---	----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung: Internes Abrechnungssystem und Privatabrechnung aktualisiert,
Text unter 3.2 aktualisiert, Anlage Auftragschein angefügt

1 Ziel und Zweck

Benennt die möglichen Vertragspartner des Institutes für Neuropathologie und führt die Leistungen auf, die das Institut für Neuropathologie für Vertragspartner erbringen kann.

2 Anwendung

Institut für Neuropathologie

3 Beschreibung des Ablaufes

3.1 Einsender

Als Einsender kommen vornehmlich Pathologen, Neurochirurgen, Chirurgen, Neurologen, Pädiater, Ophthalmologen, Orthopäden, Dermatologen und Rechtsmediziner in Betracht. Grundsätzlich können Ärzte aller Fachrichtungen sowie Privatpersonen das Institut für Neuropathologie mit der Untersuchung bestimmter Materialien beauftragen.

3.2 Leistungsprofil des Institutes für Neuropathologie

Dem Institut für Neuropathologie obliegt die diagnostische und wissenschaftliche Auswertung krankhafter Gewebsveränderungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie seiner Anhangsgebilde und der Muskulatur an biptisch und autoptisch gewonnenem Gewebe. Überdies gehören die Liquorzytologie bzw. Liquorzytochemie zum diagnostischen Spektrum der Neuropathologie. Im Rahmen forensischer Fragestellungen durchgeführte Untersuchungen dienen der Klärung rechtlich relevante Fragestellungen.

Das Gewebe wird mit Hilfe histologischer, histochemischer, immunhistochemischer, proteinchemischer und molekularbiologischer bzw. molekulargenetischer Techniken und der Elektronenmikroskopie untersucht.

Für die Untersuchung von Haut-, Muskel- und Nervenbiopsien sind für die Entnahme und Asservierung bzw. den Transport des Materials besondere Maßnahmen notwendig. Den Einsendern werden vom Institutssekretariat Merkblätter und ggf. Fixationslösungen übersandt (siehe SOPs 2.2.1, 2.2.2 und 2.2.7).

Für die Untersuchung von Muskelproben werden neben routine-histologischen Methoden vor allem enzymhistochemische und elektronenoptische Verfahren eingesetzt.

Für die Untersuchung von Nervenbiopsien werden zusätzlich zu immunhistochemischen und elektronenmikroskopischen Methoden auch Zupf-Präparationen („fibre teasing“) hergestellt.

Bei der Untersuchung von Hautbiopsien kommen methodisch insbesondere die Elektronenmikroskopie (erbliche Erkrankungen wie CADASIL, NCL) sowie die immunhistochemische Markierung von Gefrierdickschnitten (sogenannte „small fibre“ Neuropathie) zum Einsatz.

Die einzelnen Leistungen sind in der Pathologiesoftware NEXUS aufgeschlüsselt, werden dort erfasst und an das zentrale Controlling des UKE weitergeleitet (vgl. 1.4.3).

4 Zuständigkeit, Qualifikation

Für die Durchführung der angebotenen Leistungen sind die Mitarbeiter des Institutes zuständig und qualifiziert.

5 Dokumentation

entfällt

6 Hinweise und Anmerkungen

entfällt

7¹ Mitgeltende Unterlagen

7.1 Literatur, Rechtsvorschriften

entfällt

7.2 Begriffe

entfällt

8 Anlagen

Einsendescchein für externe Einsender

Freigabevermerk:

Das Original dieser SOP ist beim QMK archiviert. Die SOP wird im 3-Jahres-Intervall – bei Bedarf vorher – überprüft. Eine eingezogene Version dieser SOP ist für 10 Jahre zu archivieren. Diese SOP wurde heute in das QM-Handbuch des Institutes aufgenommen und ist damit gültig.

Hamburg, den 05.03.2014

Autor: Hagel

Prof. Dr. M. Glatzel
Leitung

Prof. Dr. C. Hagel
QMK



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Institut für Neuropathologie
Direktor: Prof. Dr. M. Glatzel

Zentrum für Diagnostik

Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon: (040) 7410-52218
Telefax: (040) 7410-54929
m.glatzel@uke.uni-hamburg.de
www.uke.de/neuropathologie

Diensthabender Arzt: 015222817702

Herrn Prof. Dr. M. Glatzel
Direktor des Instituts für Neuropathologie
Zentrum für Diagnostik – Haus O26
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Untersuchungsauftrag an die Neuropathologie

Einsendende Klinik/Praxis (Stempel)

Institution: _____
Station: _____
Straße: _____
PLZ Ort: _____
Tel./Fax: _____
Ansprechpartner: _____

Patientendaten (Etikett mit Barcode)

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ Ort: _____
Ihre Fallnummer: _____
Kasse: ☐ Privat: ☐

Klinische Angaben

Art des Materials, Entnahmeort: _____

Verdachtsdiagnose: _____

Fragestellung: _____

.....
Datum

.....
Name des beauftragenden Arztes

.....
Unterschrift des Arztes

Für Privatpatienten:

Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für die Datenweitergabe an die Unimed GmbH zum Zwecke der Abrechnung von im UKE erbrachten wahlärztlichen Leistungen

Ich erteile hiermit **die jederzeit widerrufliche Einwilligung**, dass das UKE die zur Abrechnung erforderlichen wesentlichen Daten, auch soweit es sich dabei um „besondere Arten personenbezogener Daten“ i.S. v. § 3 Abs. 9 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) handelt, für die bei mir im UKE erfolgte wahlärztliche Behandlung durch Wahlärzte oder deren Vertreter, für die das UKE gemäß der Anlage zur Wahlleistungsvereinbarung liquidiert, der damit beauftragten Abrechnungsstelle, der Unimed GmbH, Chefärzte-Abrechnungs-Service, Auf der Heide 17, 66687 Noswendel, ausschließlich zum Zwecke der Rechnungsstellung und des Inkassos zur Verfügung stellt. Wesentliche Daten sind insbesondere solche aus der Patientenkartei (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Krankenversicherung, Befunde, Behandlungsverläufe). Insoweit entbinde ich die mich als Wahlarzt behandelnden Ärzte bzw. deren Vertreter ausdrücklich von Ihrer ärztlichen Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten bzw. seines Vertreters
(bei minderjährigen Patienten: des oder der elterlichen
Sorgeberechtigten)

Eingang in der Neuropathologie: Datum: Uhrzeit: Mitarbeiter:

Eingangsnummer: **N**